

Geef ons meer, maar niet om het even wat

Het gezondheidsrecht werd op 24 september 2014 definitief een volwassen rechtstak. In het Paleis der Academiën, een prachtige burcht van tijdloze wijsheid, werd het Handboek Gezondheidsrecht boven de doopvont gehouden. Het werd een indrukwekkende encyclopedie van 3.316 bladzijden. Bijna vijf kilogram met nauwkeurige, goed doordachte en geïntegreerde informatie en analyse over de regulering van de gezondheidszorg in ons land.

Bijna alle redactieleden van dit tijdschrift hebben er aan meegewerkt, aangevoerd en aangepord, maar vooral ook inhoudelijk begeleid door de twee locomotieven van dit project, de editors Thierry Vansweevelt en Filip Dewallens.

Tijdens de voorstelling van dit indrukwekkend boek werd gewezen op de bijna even impressieve ontwikkeling van het gezondheidsrecht tijdens de voorbije twee decennia. Dat was het resultaat van groeiende maatschappelijke belangstelling en flinke wetenschappelijke arbeid, van het steeds vaker ter hulp roepen van de rechter, maar vooral van een bijna niet te stoppen stroom aan nieuwe wetgeving

De bron begon te druppelen bij het einde van de twintigste eeuw met de Bloedwet (1994), de Wet niet-conventionele praktijken (1999), de besluiten inzake medische dossiers (1999) en de Wet controlegeneeskunde (1999). Maar de bron begon pas echt te vloeien vanaf 2002 met de Patiëntenrechtenwet (2002), de Euthanasiewet (2002) en de Wet palliatieve zorg (2002). De stroom stopte nadien niet meer met de Embryowet (2003), de Wet medische onderzoeken werknemers (2003), de Experimentenwet (2004), de Wet medische begeleide voortplanting (2007), de Wet menselijk lichaamsmateriaal (2008), de Wet medische ongevallen (2010) en de Wet geestelijke gezondheidszorgberoepen (2014).

Meerdere wetten kwamen tot stand na intensief overleg met de sector via het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek en hoorzittingen in de Senaat. Sommige wetten vormden een onverwachte doorbraak in een verzuild land met tot voor kort sterk verkrampde debatten over gevoelige ethische thema's.

Merkwaardig was dat tijdens het debat bij de voorstelling van het Handboek gepleit werd voor nog méér wetgeving. Met een knipoog naar Raymond van het Groenewoud sloot prof. Patrick Cras zijn toelichting af met het verzoek '*Geef ons meer*'.

'*Geef ons meer*', maar dan wel met een belangrijke nuance erbij: meer wetgeving, maar wel degelijk uitgewerkt en niet wereldvreemd. Overlegd met de sector en toepasbaar op het terrein.

Er zijn inderdaad nog heel wat domeinen waar duidelijkheid nodig is of waar de bestaande regelgeving absoluut aan modernisering toe is. Denk aan maar het reeds jaren aanslepende debat over de Orde der Geneesheren en het tuchtrecht in de gezondheidszorg. Of aan de beroepsregulering in de gezondheidszorg, waar het KB 78 legistiek kreunt onder de *octies* en *terdecies*-artikelen, maar waar er vooral in het belang van de beroepsbeoefenaars meer duidelijkheid nodig is over wie wat mag en moet doen. En behoefte aan meer duidelijkheid over de wijze waarop

in een moderne, interdisciplinaire gezondheidszorg de samenwerking tussen de verschillende beroepen en intra- en extra-murale voorzieningen moet en mag verlopen.

Of denk tot slot aan het aartsmoeilijke en delicate dossier van de hervorming van de ziekenhuisfinanciering, waar het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg op 26 september (twee dagen na de lancering van het Handboek!) een “conceptueel kader voor de hervorming van de ziekenhuisfinanciering” voorstelde. Een belangrijk economisch dossier, dat evenwel niet alleen over centen gaat. Het gaat ook over mogelijk fundamentele wijzigingen in de driehoeksrelatie patiënt-arts-ziekenhuis.

Naast deze drie nieuwe werven is er zeker ook nog de nood aan verfijning en verdieping van recente wetgeving: de delicate discussie over een mogelijke uitbreiding van de euthanasiewet is daar een goed voorbeeld van en daarmee verwant de vraag of er ook regelgeving nodig is over de andere medische beslissingen bij het levenseinde. Dankzij het werk van Evelien Delbeke ligt er zelfs een afgewerkt wetsvoorstel klaar om de discussie mee te starten. Men hoeft slechts de strik door te snijden en het cadeautje uit te pakken.

Er is dus duidelijk nog werk genoeg voor beleidsverantwoordelijken en volksvertegenwoordigers met interesse in gezondheidszorg.

Laat ons hopen dat de ontwikkeling van het gezondheidsrecht niet zal stilvallen in deze moeilijke economische tijden met een steeds complexer institutioneel landschap.

En laat ons hopen dat bij het tot stand komen van nieuwe wetgeving goed en grondig zal geluisterd worden naar onze adviezen over het globaal normatief kader en naar ervaringen en raadgevingen van de gezondheidswerkers die de nieuwe regelgeving zullen moeten toepassen.

Maar voor sommige dossiers zal er toch vooral moed nodig zijn en bereidheid om door overleg en overtuiging boven belangenconflicten en klassieke scheidingslijnen uit te stijgen. Zeker in het dossier rond de ziekenhuisfinanciering zal dat nodig zijn. In vergelijking met spanningen die deze hervorming tussen artsen en instellingen kan veroorzaken, waren de levensbeschouwelijke tegenstellingen tussen vrijzinnig en christelijk georiënteerde ethici in de euthanasiediscussie van 2002 slechts een klein golfje in een rustige vijver.

Wat er ook moge gebeuren: voor ons tijdschrift blijft er voldoende boeiend werk. Ofwel bij het grondig en kritisch analyseren van nieuwe wetgeving. Ofwel bij het creatief blijven zoeken naar antwoorden op de vragen die gezondheidswerkers ons stellen. Met alle materiaal dat terug te vinden is in de gereedschapskist van een goed gezondheidsjurist, maar vooral met de bereidheid om constructief te zoeken naar oplossingen die patiënten en zij die hen verzorgen, kunnen vooruit helpen.

Tom Balthazar

Hoofddocent gezondheidsrecht UGent